…………………………… Załącznik Nr 2

pieczątka /adres Pracodawcy

Olecko, dnia .....................

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**w OLECKU**

**Wniosek o refundację**

Zgodnie z niżej wymienionymi umowami wnioskuję o refundację za zatrudnionych bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer umowy** | **Liczba osób** | **Za okres**  **od do** | **Kwota do refundacji** | **z tego :** | |
| **Wynagrodzenie** | **Składka ZUS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Powyższą kwotę proszę przekazać na konto ......................................................................

Oświadczam, że nie jestem powiązany/a w bezpośredni lub pośredni sposób z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne mające na celu przeciwdziałanie wspierania agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i figurują na listach osób i podmiotów objętych sankcjami, zarówno unijnych, jak i krajowych i sam/a nie znajduję się na żadnej z tych list.

Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku/ podpisania umowy/ ostatniej płatności wystąpi powiązanie, o którym mowa powyżej lub/i zostanę wpisany/a na którąkolwiek z w/w list. Oświadczenie zostanie złożone niezwłocznie, z tym, że nie dłużej niż w terminie do 7 dni od wystąpienia zdarzenia.

…………………………………

pieczątka i podpis Pracodawcy

**Załączam potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie dokumentów:**

1. Deklarację ZUS DRA z dowodem opłacenia składek za dany miesiąc.

2. Listę płac z potwierdzeniem odbioru wynagrodzenia.

3. Deklarację imienną ZUS RCA, ZUS RSA.

4. Listę obecności za dany miesiąc.

**WYPEŁNIA PUP OLECKO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WNIOSEK ZGODNY Z UMOWĄ** | | | | | | |
| **NR DYSPOZYCJI** | **TAK** | **NIE** | **KWOTA DO REFUNDACJI** | **z tego** | | |
| **WYNAGRODZENIE** | | **SKLADKA ZUS** |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |